

「令和4年度北海道社会福祉審議会地域支援計画専門分科会資料」

行政説明 北海道の自殺対策施策について

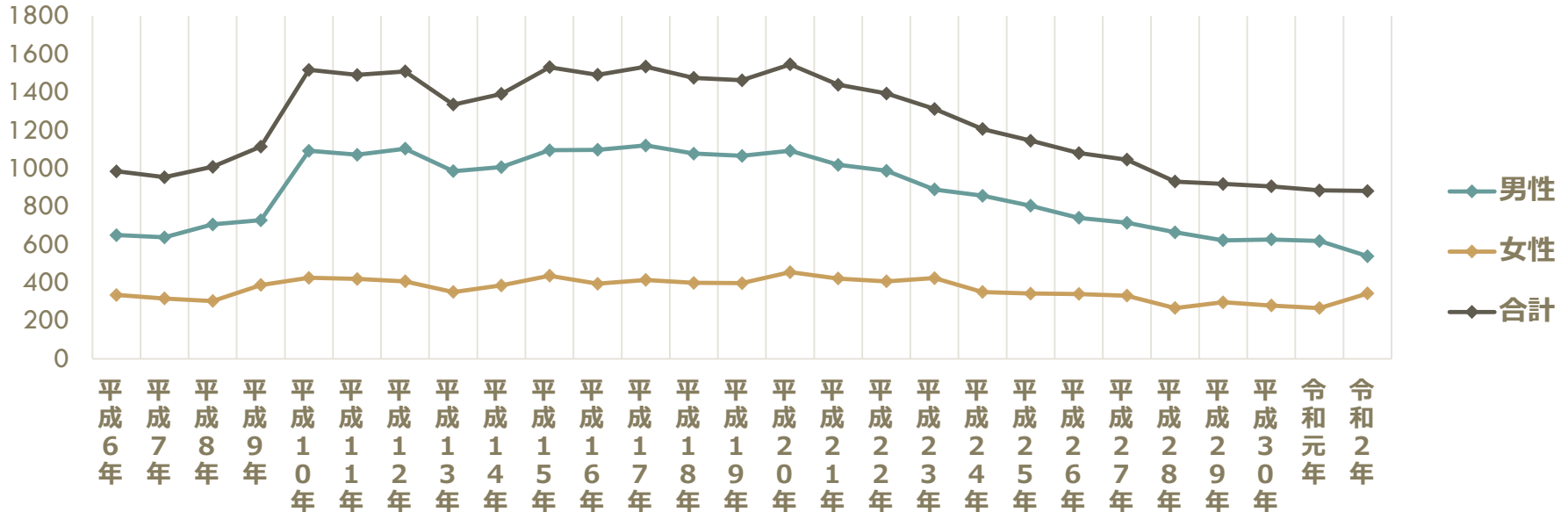
北海道保健福祉部福祉局
障がい者保健福祉課
精神保健医療係

1

北海道の自殺の現状

1 自殺者数の推移

- ▶ 本道における自殺者数は、平成10年に急増して以降、毎年1,500人前後で推移していたが、平成21年以降は減少を続け、令和2年は881人となっている。
- ▶ 性別で見ると、平成10年から令和元年まで、男性が約7割・女性が約3割だったが、令和2年には女性の自殺者数が増加し、男性が約6割・女性が約4割となっている。

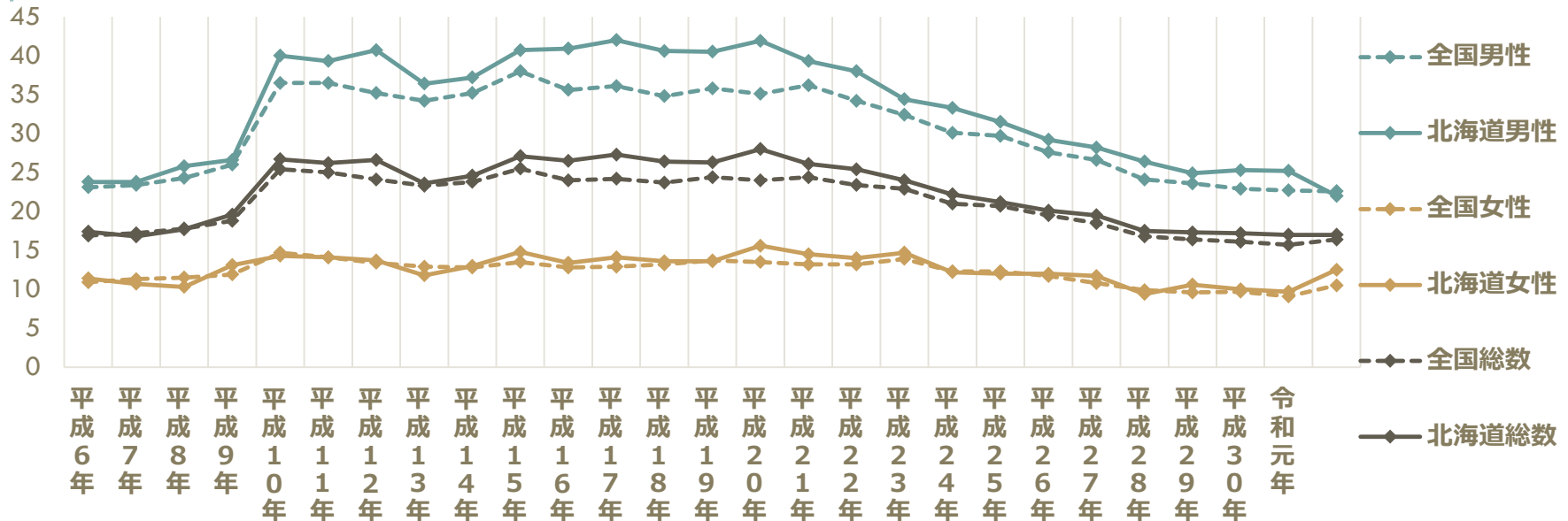


		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
北海道	男性	714	664	622	626	618	538
	女性	331	266	296	279	266	343
	合計	1,045	930	918	905	884	881
全国	男性	16,202	14,642	14,336	13,851	13,668	13,558
	女性	6,950	6,379	6,132	6,180	5,757	6,655
	合計	23,152	21,021	20,468	20,031	19,425	20,243

(厚生労働省「人口動態統計」より)

2 自殺死亡率の推移

- ▶ 本道の令和2年の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は17.0で、全国平均の16.4を上回っており、都道府県別では高い方から18番目となっている。
- ▶ 男女別の自殺死亡率をみると、全国と同様に男性が女性を大きく上回っている。



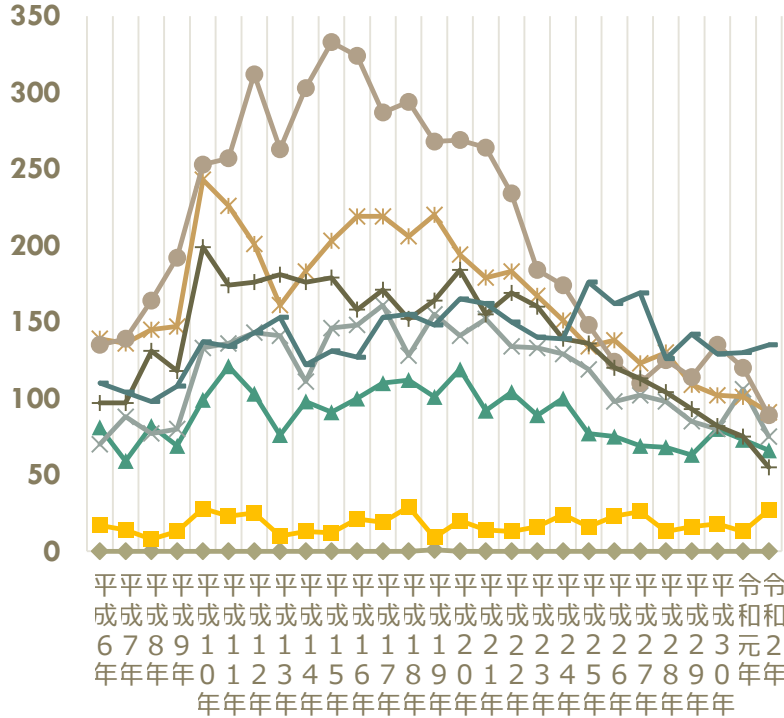
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総数	全国	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4
	北海道	19.5	17.5	17.3	17.2	17	17.0
男性	全国	26.6	24.1	23.6	22.9	22.7	22.6
	北海道	28.2	26.4	24.9	25.3	25.2	22.0
女性	全国	10.8	9.9	9.6	9.7	9.1	10.5
	北海道	11.7	9.4	10.6	10.0	9.7	12.5

(厚生労働省「人口動態統計」より)

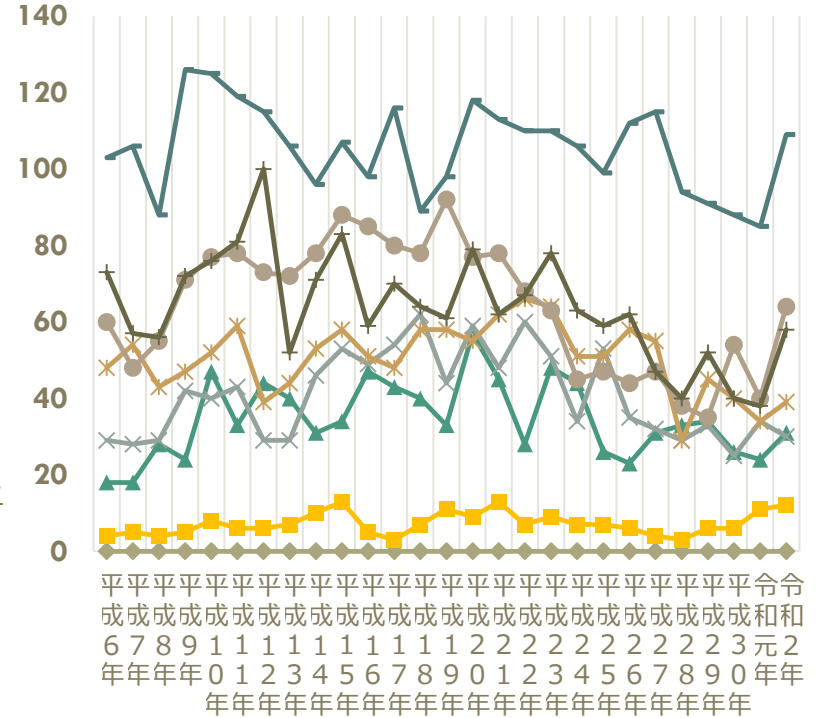
3 年齢階級別の状況（北海道）

- ▶ 本道における年齢階級別の自殺者数の推移をみると、平成10年に主に男性の40代から60代の自殺者数が急増したが、平成21年頃以降は減少傾向にある。しかし、近年は、10代・20代・30代の若年層や、50代・70歳以上で、増加または下げ止まりの傾向が見られる。
- ▶ 令和2年は、前年と比べ、男性は10代と70歳以上、女性は30代を除く全ての年代が増加した。

【男性】



【女性】

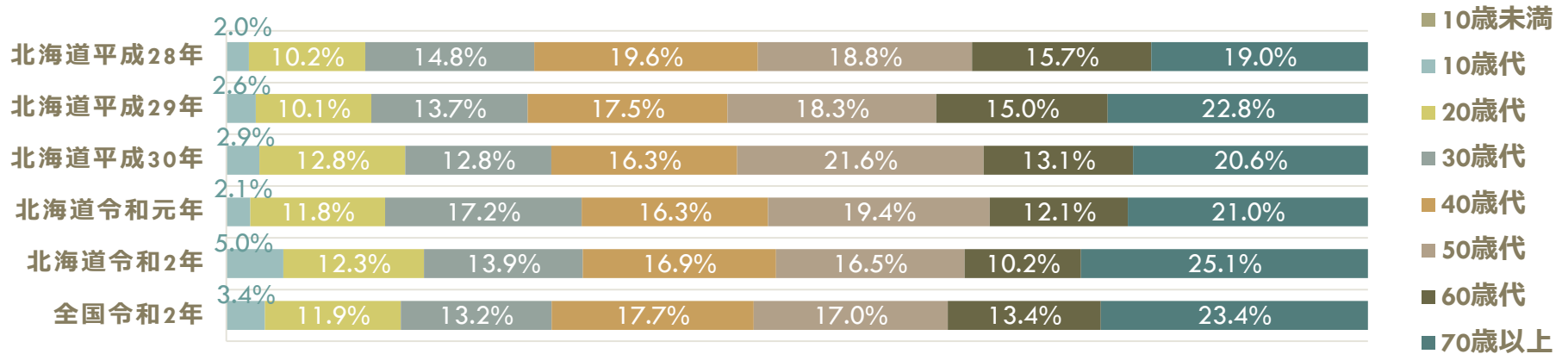


(厚生労働省「人口動態統計」より)

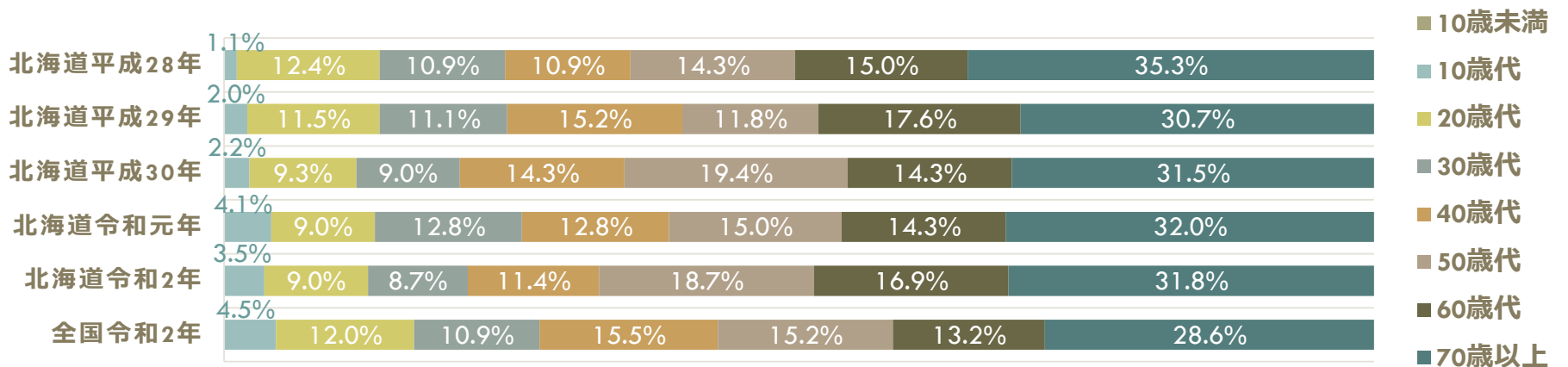
3 年齢階級別の状況（全国との比較）

- ▶ 本道の令和2年の自殺者の年齢階級別の構成割合を全国と比較すると、男性では、10歳代～30歳代及び70歳代以上の割合が全国よりやや高くなっている。
- ▶ 女性では、50歳代以上が全国より高くなっている。

【男性】



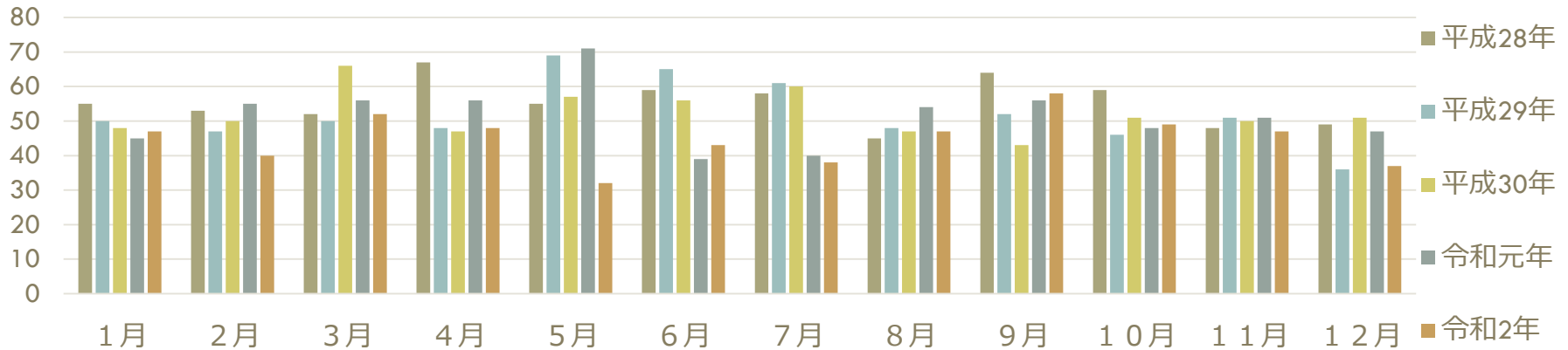
【女性】



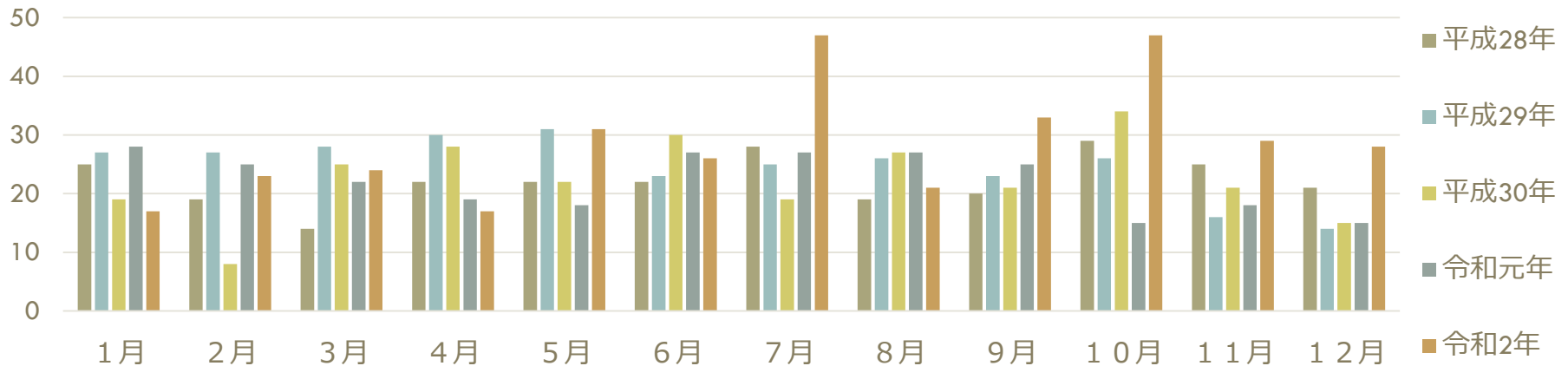
4 月別の状況

- ▶ 月別の自殺者数をみると、全国では3月に多い傾向となっていますが、北海道においては他の月においても顕著な差は見られない。
- ▶ 令和2年の女性の自殺者数については、例年と比べ7月や10月に大きく増加している。

【男性】



【女性】

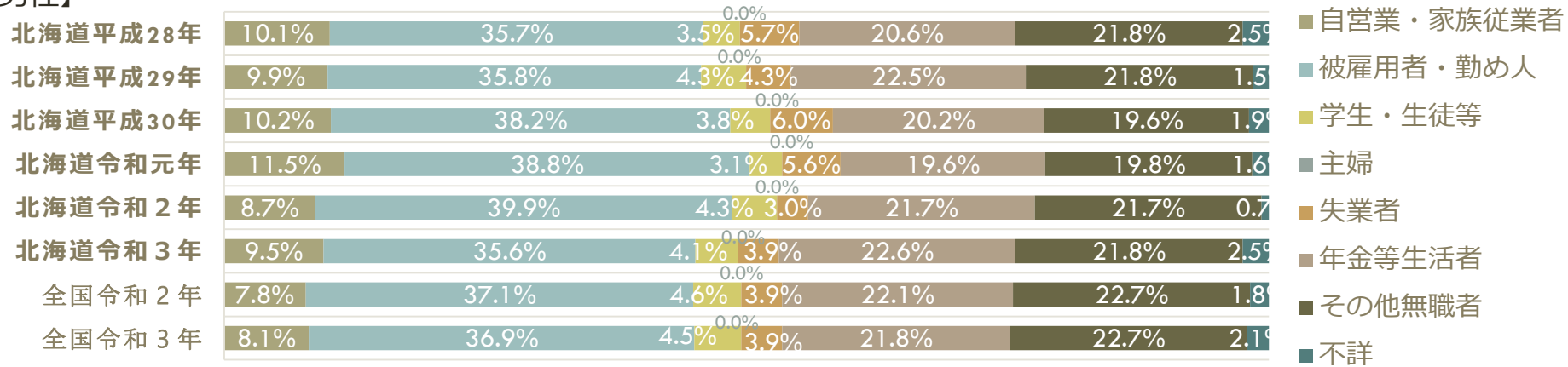


(厚生労働省「人口動態統計」より)

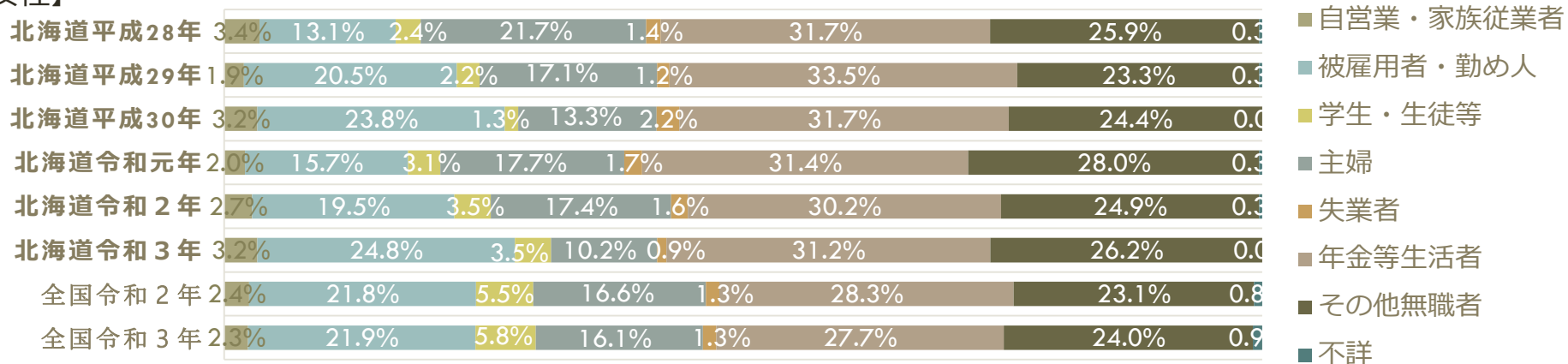
5 職業別の状況

- ▶ 本道の令和2年・3年の職業別自殺者数を全国と比較すると、男性では、自営業・家族従業者等の割合がやや低く、被雇用者・勤め人は令和2年は全国より高く、令和3年は低い。
- ▶ 女性では、全国と比べ、学生・生徒等の割合は低く、年金等生活者・その他無職者は高い。被雇用者・勤め人は令和2年は低く令和3年は高い。主婦は令和2年は高く令和3年は低い。

【男性】



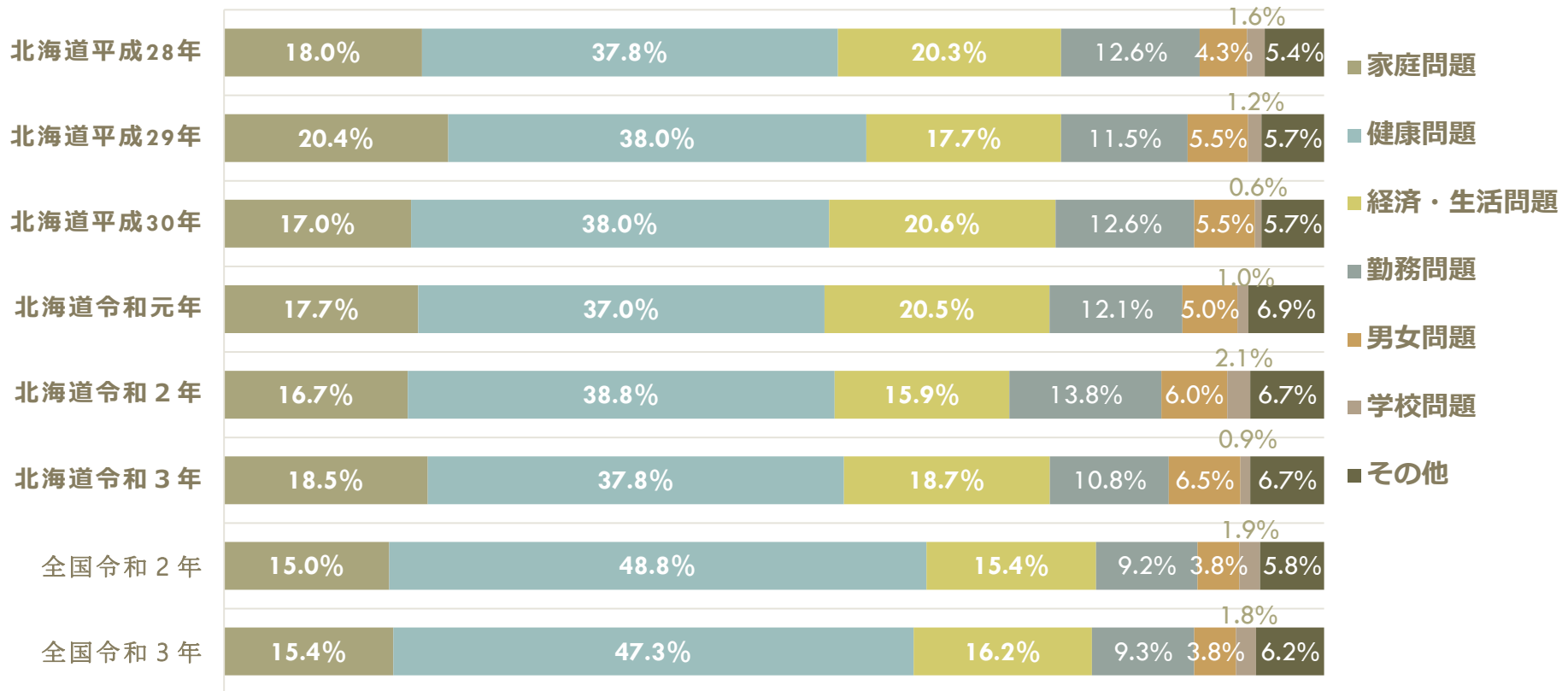
【女性】



(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料B6表(発見日・発見地)」より)

6 原因・動機別の状況

- ▶本道の令和2年・3年における自殺者の原因・動機別状況は、全国と同様に、「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」の順で多い（令和2年は2・3位が逆）。
- ▶全国と比較すると、「健康問題」の割合が少なく、それ以外の項目（「学校問題」を除く）が多くなっている。

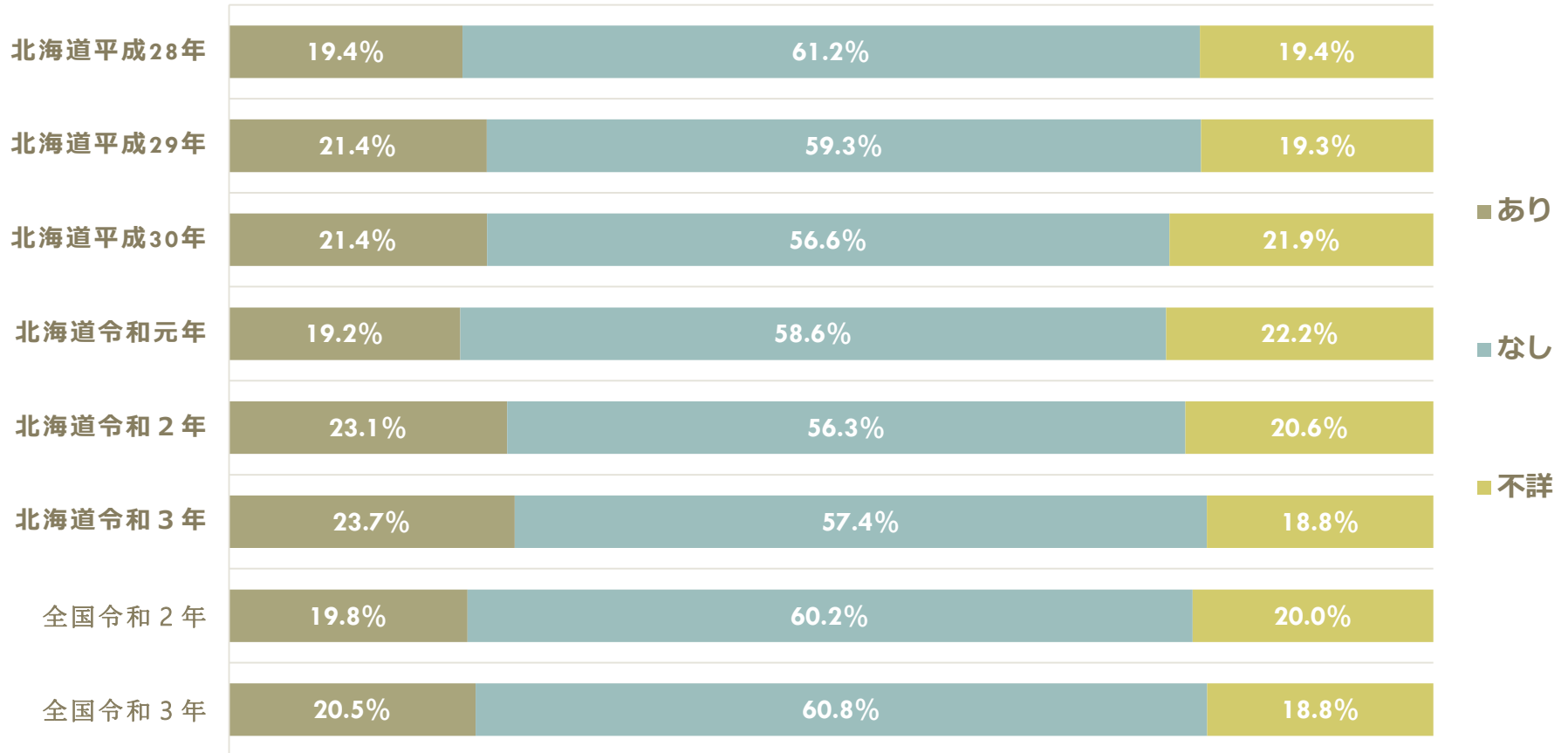


（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料B6表（発見日・発見地）」より）

※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上し、構成割合を算出しているため、自殺者総数に占める割合ではない。また、「不詳」は除いている。

7 自殺未遂歴の状況

▶ 本道の令和2年・3年における自殺未遂歴の状況をみると、北海道では、「未遂歴あり」の割合が全国よりも高くなっています。



(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料B6表(発見日・発見地)」より)

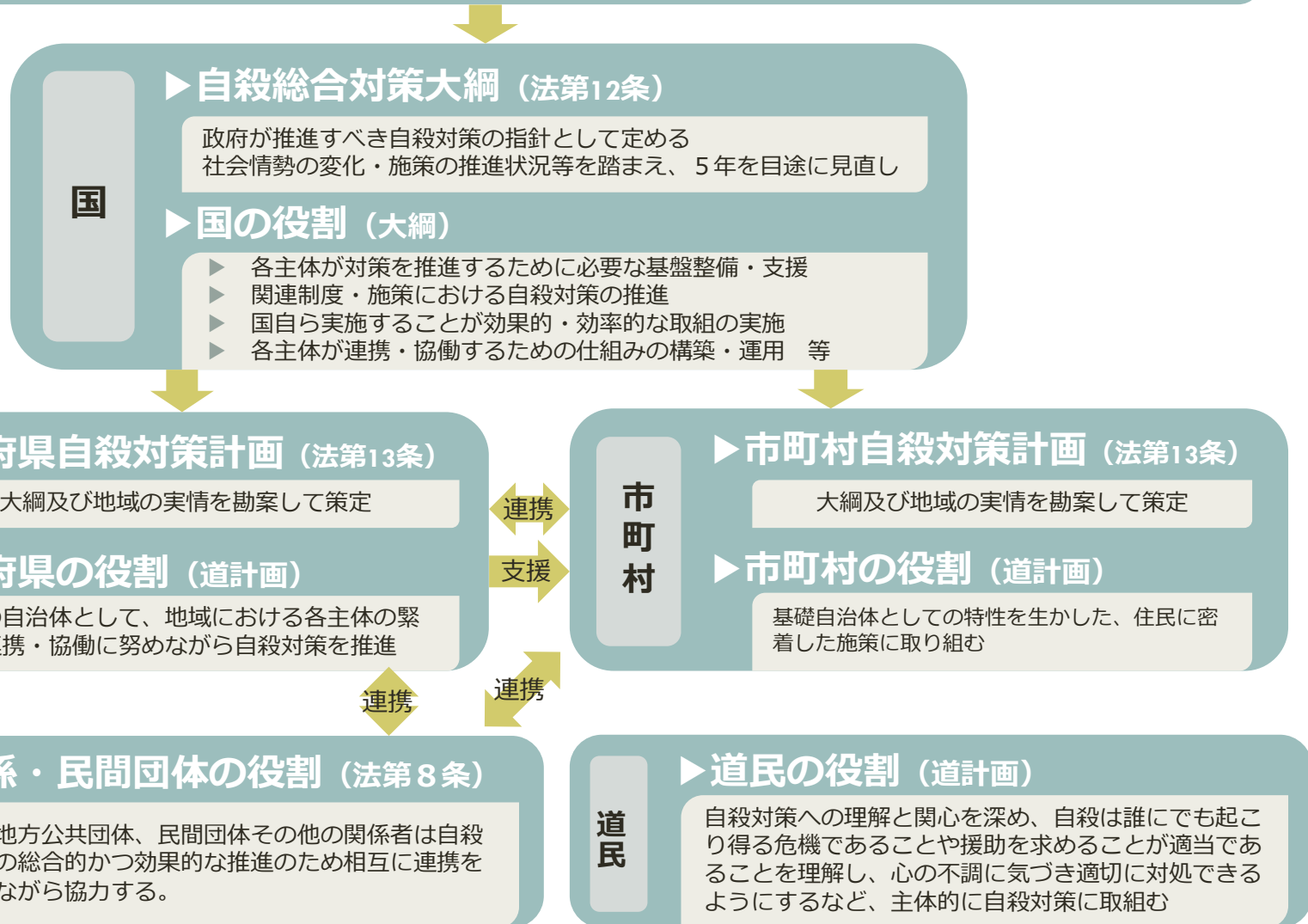
2

北海道の自殺対策の取組

我が国の自殺対策の全体像

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

自殺対策の基本理念や、国・地方公共団体等の責務、自殺対策の基本となる事項等を定める。



「自殺総合対策大綱」（平成29年7月閣議決定）（概要）

令和4年8月
改正素案パブコメ
(9月～10月頃
閣議決定見込み)

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：平成29年7月25日閣議決定
前回：平成24年8月28日閣議決定
前々回：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

【追加】新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

【追加】6.自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

【追加】13.女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下) ※令和元年15.7

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

北海道自殺対策行動計画の見直しについて

▶ 北海道自殺対策行動計画について

道においては、自殺対策基本法に基づき、平成20年度から「北海道自殺対策行動計画」を策定。5年ごとに見直しを行い、現在は、第3期計画（平成30年度～令和4年度）に基づき、自殺対策の取組を進めている。

▶ 第4期北海道自殺対策行動計画の策定について

今年度、第3期計画が終期を迎えるため、第4期計画策定に向けた検討を実施する。

- ▷ 計画期間 : 令和5年度～令和9年度
- ▷ 検討の場 : 北海道自殺対策連絡会議「計画部会」
- ▷ 検討内容 : ・国の自殺総合対策大綱の改定を踏まえた対策
・その他本道の実情に応じた対策

▶ 見直しスケジュール

令和4年	7月	第1回北海道自殺対策連絡会議（書面） ※部会設置
	8月	第1回計画部会【8月9日】 ※スケジュール・現計画の進捗・基本的な考え方 第2回計画部会【8月30日】 ※素案
	10月	第3回計画部会【10月11日】 ※素案 第2回連絡会議（書面） ※素案
	12月	パブリックコメント ※素案
令和5年	1月	第4回計画部会 ※案 第3回連絡会議 ※案
	3月	計画策定

第4期北海道自殺対策行動計画（素案）の構成案

自殺対策の基本認識	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺はその多くが追い込まれた末の死 ○ 年間自殺者数は減少の傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている ○ <u>【新】新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進</u> ○ P D C Aサイクルを通じた対策の推進
自殺対策の基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生きることの包括的な支援として推進する ○ 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む ○ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる ○ 実践と啓発を両輪として推進する ○ 役割の明確化と連携・協働の推進 ○ <u>【新】自殺者等の名誉及び生活の平穏へ配慮する</u>
重点施策	<ol style="list-style-type: none"> (1) 道民一人ひとりの気付きと見守りを促す (2) 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る (3) 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する (4) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする (5) 社会全体の自殺リスクを低下させる (6) 地域の支援体制を整備し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ (7) 遺された人への支援を充実する (8) 民間団体との連携を強化する (9) 地域の特性に応じた対策を推進する (10) 子ども・若者の自殺対策を推進する (11) 勤務問題による自殺対策を推進する (12) <u>【新】女性の自殺対策を推進する</u>
目標値を設定する 主な指標	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺死亡率（人口10万対）：R9に12.1以下（H28 から30%以上減） ・自殺者数（人）：R9に600人以下（H28から35%減）
推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・重点施策等の進捗状況を確認し、自殺対策の効果を評価 ・「北海道自殺対策連絡会議」において、P D C Aサイクルに基づく、自殺対策の検証・評価及び次年度以降の取組への反映を図る。（<u>【新】可能な限り定量的な指標を用いて検証・評価を実施</u>）

※令和4年8月30日時点の構成案であり、今後の議論等により変更の可能性がある。

第4期北海道自殺対策行動計画（素案）の重点施策の具体的施策案

<p>(1) 道民一人ひとりの気付きと見守りを促す</p>	<p>①自殺予防週間と自殺対策強化月間の啓発事業等の実施 ②児童生徒に対する自殺予防に向けた教育の実施 ③自殺や自殺関連事象、うつ病等についての普及啓発の推進</p>	<p>(6) 地域の支援体制を整備し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p>	<p>①地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ②医療機関等における診療体制の充実 ③医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ④自殺未遂者やその家族等に対する支援</p>
<p>(2) 自殺対策に関する人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p>	<p>①様々な分野でのゲートキーパーの養成 ②かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上 ③大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ④教職員に対する普及啓発等の実施 ⑤地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上 ⑥民生委員・児童委員や介護関係者等への研修の実施 ⑦社会的要因に関連する相談員の資質の向上 ⑧自殺対策従事者等の資質向上及び心のケア ⑨家族や知人等を含めた支援者への支援</p>	<p>(7) 遺された人への支援を充実する</p>	<p>①遺族への総合的な支援 ②遺族支援のための関係者研修等の実施 ③学校、職場での事後対応の促進</p>
<p>(3) 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p>	<p>①職場におけるメンタルヘルス対策の促進 ②地域における心の健康づくり推進体制の整備 ③学校における心の健康づくり推進体制の整備 ④大規模災害における被災者の心のケアの推進</p>	<p>(8) 民間団体との連携を強化する</p>	<p>①地域における連携体制の確立 ②民間団体の相談事業等に対する支援 ③民間団体の活動の把握と連携</p>
<p>(4) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p>	<p>①かかりつけの医師等の資質の向上と精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上 ②うつ等のスクリーニングの実施 ③うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進 ④がん患者等に対する支援</p>	<p>(9) 地域の特性に応じた対策を推進する</p>	<p>①地域の実態把握と情報提供体制の充実 ②市町村に対する自殺対策計画の策定や実践的な取組への支援 ③二次医療圏ごとに重点施策を定めて対策を推進 ④地域ごとの取組の格差を是正するための対策の推進</p>
<p>(5) 社会全体の自殺リスクを低下させる</p>	<p>①地域における相談・支援体制の充実と相談窓口情報等の発信 ②多重債務に関する相談体制の整備と普及啓発及びセーフティネット融資の充実 ③失業者等に対する相談窓口の充実等 ④経営者に対する相談事業の実施等 ⑤法的問題解決のための情報提供の充実 ⑥危険な場所における安全確保、薬品等の規制等 ⑦報道機関に対する世界保健機関（WHO）の手引きの周知 ⑧SNSを活用した自殺対策の推進</p>	<p>(10) 子ども・若者の自殺対策を推進する</p>	<p>①いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ②児童・生徒・学生への支援の充実 ③SOSの出し方に関する教育等の推進 ④子どもへの支援の充実 ⑤若者への支援の充実</p>
		<p>(11) 勤務問題による自殺対策を推進する</p>	<p>①長時間労働の是正 ②ハラスメント防止対策 ③職場におけるメンタルヘルス対策の促進（再掲）</p>
		<p>(12) 【新】女性の自殺対策を推進する</p>	<p>①妊産婦への支援の充実 ②コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援</p>

※令和4年8月30日時点の構成案であり、今後の議論等により変更の可能性はある。

北海道の主な取組

相談対応

- ▶ 道立精神保健福祉センター及び道立保健所（26か所）における心の健康相談
- ▶ 道立精神保健福祉センター「こころの電話相談」を夜間・休日まで延長して実施（民間委託）
 - －平日夜間 17:00～21:00
 - －休日 10:00～16:00
- ▶ こころの健康SNS相談事業（LINE相談）（民間委託）
 - －平日・土・祝 18:00-22:00
 - －日 曜 18:00-翌6:00
- ▶ 「いのちの電話」（2か所）が行う相談員養成研修への補助
- ▶ 日本産業カウンセラー協会が行う勤労者向け相談会への補助

普及啓発

- ▶ 自殺予防週間（9月）及び自殺対策月間（3月）における広報活動（関係機関へのポスター・パンフレットの配付・Twitter等での窓口情報の発信等）
- ▶ ホームページにおける自殺対策関連情報の掲載

人材育成

- ▶ 保健所や地域の支援者向け研修会の開催
- ▶ うつ病対応力かかりつけ医研修の開催（札幌市・北海道医師会と連携）

地域の格差是正のための総合対策

- ▶ 自殺総合対策モデル事業（R1～R3）を実施

ハイリスク者・自死遺族支援

- ▶ 「北海道自殺未遂者支援地域連携体制整備事業（モデル事業）」の展開
- ▶ 地域の支援者向け自殺未遂者支援のための研修会・講演会の開催
- ▶ 自死遺族の会に対する支援（交流会等）

災害時対策

- ▶ 保健所や児童相談所等職員向け「トラウマケア研修」の開催

新型コロナウイルス感染症関係

- ▶ 新型コロナウイルス感染症に関連したこころのケアのリーフレットを作成（ホームページや関係機関への配布等）
- ▶ 新型コロナウイルス感染症クラスター発生施設等におけるこころのケア活動
- ▶ 「いのちの電話」（2か所）へ感染予防のための設備整備に要する費用を補助

市町村への支援

- ▶ 市町村が自ら取り組む各種自殺対策への補助及び技術支援

市町村自殺対策計画の進捗状況

- ▶ 自殺対策基本法により、市町村にも自殺対策計画の策定が義務づけられている。
- ▶ これまで、道では、道立保健所及び精神保健福祉センター（地域自殺対策推進センター）が市町村支援として、直接支援や意見交換会の開催、先行する他市町村の取組や地域自殺実態プロファイルの情報提供などにより、計画策定を支援している。

令和4年3月末時点の計画策定状況

※札幌市を除く全178市町村

策定済市町村	未策定市町村	未策定市町村の内数		
		令和4年度中に策定予定	令和4年度以降	予定なし
154	24	11	8	5

※令和4年3月末時点の計画未策定市町村

北斗市／松前町／知内町／木古内町／留寿都村／京極町／積丹町／古平町／仁木町／浦河町／様似町／東神楽町／美深町／音威子府村／中川町／羽幌町／斜里町／清里町／湧別町／滝上町／興部町／大樹町／広尾町／浦幌町

市町村におけるゲートキーパー研修の実施状況

- ▶ 自殺総合対策大綱を踏まえ、第3期北海道自殺対策行動計画においても、重点施策の具体的な施策の一つとしてゲートキーパーの養成を位置づけている。
- ▶ 市町村自殺対策計画策定から令和4年3月末までに、計74市町村がゲートキーパー研修を実施し、累積で8,414人のゲートキーパーが養成された。

今期計画策定から令和3年3月末までの研修実施状況

※札幌市を除く全178市町村

実施市町村	未実施市町村	累積人数（重複あり）		
		自治体職員向け	関係機関向け	住民向け
73	105	3,078	2,807人	2,529人

（いのち支える自殺対策推進センター「令和3年度分自殺対策推進状況調査」より）

自殺未遂者支援連携体制整備事業

- ▶ H28~H29年度に、南渡島地域（渡島保健所と函館市）及び北見保健所において、自殺未遂者支援連携体制構築事業を実施

▶ 背景と目的

- ▷ 自殺未遂者が自殺企図を繰り返す可能性が高いことは統計的に明らかとなっており、身体的なケアのみならず精神的なケアが必要となるものの、本道においては、自殺未遂者への対応力が不十分であることや退院後の支援体制が未整備であることなどにより、十分な精神的ケアが行われていない状況にある。
- ▷ そのため、医療機関における対応力向上や地域における相談支援の構築等により自殺未遂者の再企図防止に資する総合的な地域支援体制の整備を図ることを目的として、試行的な取組を実施。

▶ 取組内容

南渡島地域

- ▷ 自殺未遂者支援実態調査（南渡島地域自殺未遂者支援地域検討会議構成16機関）
 - 「救急医療－精神医療」間の連携はあるが、「救急医療－精神医療－ソーシャルサポート」間の連携方法が不明確で保健所や市町で未遂者の把握が不十分な状況が明らかに
- ▷ 検討会議コアメンバー向け自殺未遂者研修・事例検討会・院内研修会
- ▷ 未遂者支援の試行的取組
 - 管内3病院に入院となった未遂者で、本人の同意が得られ、支援が必要な者について、
 - ・入院医療機関→市・保健所へ連絡票で連絡
 - ・入院医療機関→通院医療機関へ紹介状（市・保健所に連絡している旨を記載）
 - ・市・保健所→入院医療機関へ支援報告書

北見保健所

- ▷ 自殺未遂者実態調査（三次・二次救急医療機関、精神科医療機関等）
 - 未遂者の状況（精神科受診歴あり7割、全て治療継続中等）を把握。
- ▷ 自殺未遂地域支援部会における研修、消防・警察職員対象の研修、事例検討（北見赤十字病院のAction-Jによるマネジメント事例等）等 →地域における受け皿的意識が醸成される等の効果。

北海道自殺総合対策モデル事業

- ▶ R1~R3年度に、別海町をフィールドとして、自殺総合対策モデル事業を実施。
- ▶ 6つの骨子+「基盤・体制づくり」を取組の基本とし、様々な自殺予防対策を組合せた複合的自殺対策プログラムを実施。（札幌医科大学神経精神医学講座の協力を得て実施）
- ▶ 関係機関から町担当者への相談の増加、GK研修等による人材の育成、事例検討会の実施による支援の方向性の共通理解、ロードマップの作成による長期的な取組の視覚化、取組評価シートの作成による計画・実施・評価・次年度への反映までの過程の明確化と共有等の成果が得られた。

『第3期北海道自殺対策行動計画第3章 当面の重点施策（9）地域の特性に応じた対策を推進④地域ごとの取組の格差を是正するための対策の推進』
モデル地区における一次から三次までの様々な自殺予防対策を組み合わせた複合的自殺対策プログラムの実施

別海町における自殺対策

6つの骨子	これまでの取組	いのちを支える別海町自殺対策行動計画 5つの基本施策・重点施策
ネットワーク	別海町自殺対策推進協議会の設置 別海町庁内自殺対策業務連絡会議の設置	<p>【5つの基本施策】</p> <p>(1) 地域におけるネットワークの強化 (2) 自殺対策を支える人材の育成 (3) 町民への啓発と周知 (4) 生きることの促進要因への支援 (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育</p> <p>【3つの重点施策】</p> <p>(1) 子ども・若者への対策 (2) 勤務・経営問題への対策 (3) 無職者・失業者・生活困窮者への対策</p> <p>(計画期間：2019～2023年)</p> <p>評価指標の検証・評価</p>
一次予防	「町民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組」 人材育成、自殺予防の啓発、周知・啓発活動	
二次予防	「ハイリスク者・自殺未遂者の再企図を防止する取組」 うつスクリーニング、精神保健相談	
三次予防	「自死遺族に対する取組」 自死遺族相談、傾聴ボランティアの会との連携	
精神疾患	(精神保健相談)	
職域	(ふれあいトーク宅配講座及び健康教育) (ゲートキーパー研修)	

○北海道自殺対策推進アドバイザーの助言、大学等の協力のもと、町・道立保健所と活動計画を共有し事業を推進
道庁障がい者保健福祉課の支援・北海道立精神保健福祉センターの技術支援

- ・既存の取組の評価や強化
- ・新たな取り組みに対する企画や実践協働
- ・庁内連携、意識の醸成への協力
- ・定期的な検証・評価体制

※事業の詳細は、各保健所・市町村に配布した「北海道自殺総合対策モデル事業 尾～別海町をフィールドとした取組～報告書」に記載

北海道こころの健康SNS相談窓口

- ▶ SNS（LINE）を活用した相談窓口を令和3年8月末に開設。（委託）
- ▶ R3年8月31日～R4年8月31日の実績では、相談対応件数が3,232件（実人数1082人）。性別は女性が66%、年代別では20代が最も多い10代～40代が概ね同程度の割合。

1 相談受付時間

【月曜日～土曜日】
18:00から22:00分まで
(受付時間は21:30まで)

【日曜日】
18:00から翌朝6:00まで
(受付時間は5:30まで)

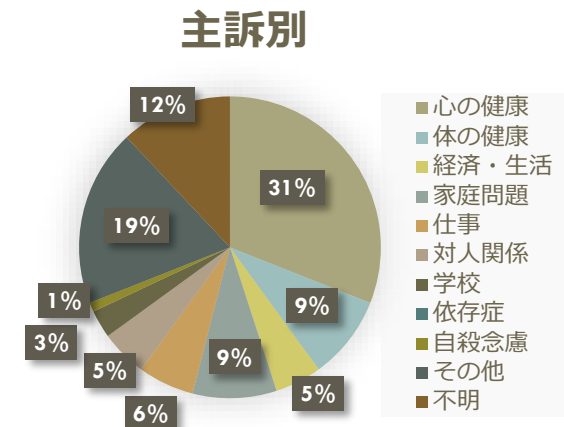
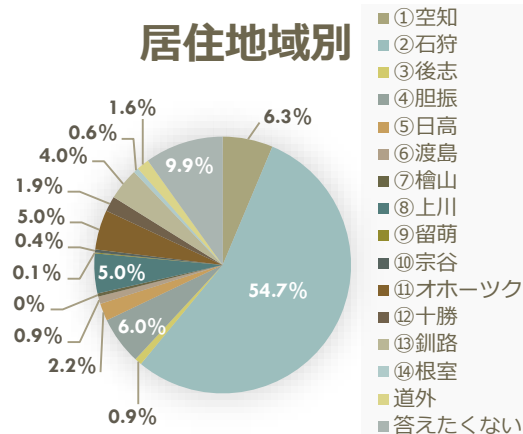
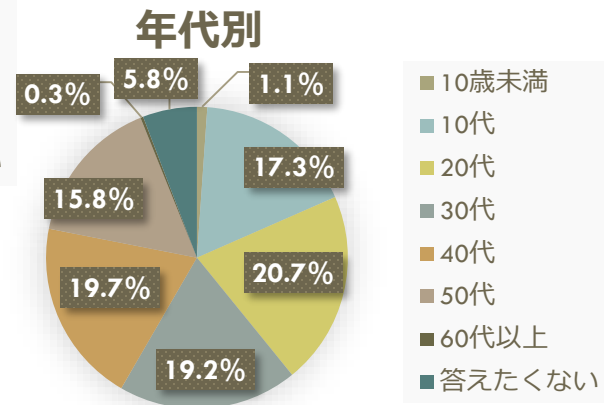
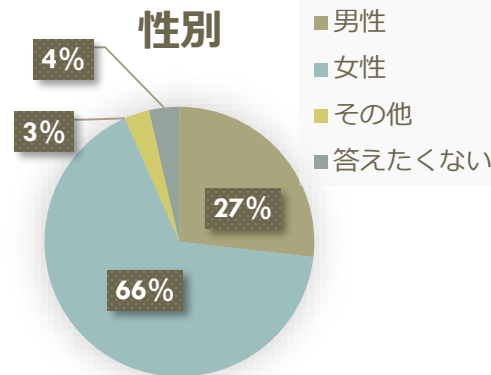
2 相談対象者

北海道在住の方

3 他機関等との連携

緊急対応や他機関へのつながりが必要な事案については、当課や委託先事業者から、警察・保健所・市町村等の関係機関への連絡を行い、連携して対応する。

4 相談実績（事業開始（R3.8.31）～R4.8.31）



北海道こころの健康SNS相談窓口

ひとりで悩んでいませんか？

北海道 こころの健康 LINE相談窓口

● 相談受付時間

月～土曜日 18:00～22:00(21:30受付終了)

日曜日 18:00～翌6:00(5:30受付終了)

● 相談方法

右のQRコードを読み取り、LINE公式アカウント
「北海道こころの健康SNS相談窓口」を
友達登録してください。



北海道保健福祉部

北海道 こころの健康 SNS相談窓口

ひとりで悩んでいませんか？

コロナが不安...

やる気が出ない...

学校に行きたくない...

受付時間

月～土曜日 18:00～22:00
(21:30受付終了)
日曜日 18:00～翌6:00
(5:30受付終了)

相談方法

右上のQRコードを読み取り、LINE公式アカウント
「北海道こころの健康SNS相談窓口」を
友達登録してください。

仕事が無くなって生活が苦しい...

誰にも相談できない...

コロナが不安...

ひとりで悩んでいませんか？

北海道保健福祉部

北海道こころの健康 SNS相談窓口

受付時間

月～土曜日 18:00～22:00(21:30受付終了)
日曜日 18:00～翌6:00(5:30受付終了)

相談方法

右のQRコードを読み取り、LINE公式アカウント
「北海道こころの健康SNS相談窓口」を
友達登録してください。